

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Declaração n.º 14/2001

Designação de vogal da Comissão Nacional de Protecção de Dados

Nos termos da alínea b) do n.º 2 do artigo 25.º da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, declara-se que foi designado como vogal da Comissão Nacional de Protecção de Dados o mestre José Alexandre Guimarães de Sousa Pinheiro.

Assembleia da República, 20 de Outubro de 2001. — A Secretária-Geral, *Adelina Sá Carvalho*.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Resolução do Conselho de Ministros n.º 162/2001

A Lei de Bases da Saúde prevê que a gestão das unidades de saúde deve progressivamente obedecer a regras de gestão empresarial, admitindo a realização de experiências inovadoras de gestão submetidas a regras fixadas por lei (base XXXVI da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto).

No âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o Governo preconiza a introdução de formas inovadoras de gestão das unidades hospitalares (base XXXVI, n.º 1, da Lei n.º 48/90), apostando na diversificação dos modelos de gestão e financiamento como meio para melhorar o desempenho geral do serviço público de prestação de cuidados de saúde.

O Ministério da Saúde propõe-se alargar o modelo de gestão empresarial a um número crescente de estabelecimentos hospitalares, recorrendo a experiências inovadoras quer sob a forma de parcerias público-públicas (baseadas em parceiros do sector público), quer de parcerias público-privadas (combinando financiamento público com capital privado), quer ainda parcerias com o sector social.

Paralelamente, o Governo pretende prosseguir uma política de maior participação das autarquias locais, mobilizando a sua capacidade institucional no desenvolvimento dos modelos de financiamento do investimento e de participação activa na gestão de hospitais.

A configuração de parcerias com o sector privado e entidades públicas para desenvolver e gerir de forma empresarial novas unidades de saúde enquadra-se naquela orientação legal, devendo constituir um modelo alternativo à gestão pública convencional dos estabelecimentos hospitalares, a seu tempo devidamente avaliado.

Está ainda o Governo, através do Ministério da Saúde, aberto a encorajar iniciativas locais que visem a aplicação deste tipo de parcerias ao universo de prestação de cuidados primários e de cuidados continuados de saúde, bem como à modernização, remodelação e gestão de serviços de apoio indirecto à actividade clínica, como os que facultam meios complementares de diagnóstico e terapêutica, quer dentro quer fora das unidades de saúde.

Apesar de este programa constituir uma resposta nova a necessidades antigas e prementes e a sua área de intervenção ser vasta, não se considera necessário fazer apelo a grandes estruturas organizativas. Uma estrutura de

missão leve, temporária, flexível e pouco dispendiosa, constituída por uma direcção ligeira e um corpo técnico altamente especializado, é o instrumento preconizado de intervenção.

Considerando que as implicações financeiras das tarefas a desenvolver aconselham a integração desta estrutura junto do órgão responsável pela gestão financeira do SNS, é criada, na dependência directa do Ministro da Saúde e junto do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF), a estrutura de missão denominada «Parcerias. Saúde», com o enquadramento que as normas seguintes estabelecem.

Assim:

Nos termos da alínea g) do artigo 199.º da Constituição, o Conselho de Ministros resolve:

1 — Criar, na dependência do Ministro da Saúde e a funcionar junto do IGIF, uma estrutura de missão com a finalidade de executar a estratégia de promoção de formas inovadoras de gestão no âmbito do SNS, tal como vem consagrado na base XXXVI da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, nomeadamente através da criação de parcerias público-públicas e público-privadas.

2 — À estrutura de missão é conferida a designação «Parcerias. Saúde».

3 — São atribuições da equipa de missão:

- a) Identificar projectos passíveis de serem realizados sob a forma de parceria, designadamente através de contratos de gestão;
- b) Conduzir análises de viabilidade e preparar a montagem de projectos em parceria;
- c) Coordenar ou pronunciar-se sobre o lançamento de formas inovadoras de gestão empresarial global ou parcelar de unidades hospitalares e de outras unidades de prestação de cuidados de saúde, ambulatoriais e continuados, como experiências inovadoras de gestão, através de parcerias público-públicas e público-privadas;
- d) Desenvolver metodologias e técnicas de identificação, lançamento e acompanhamento de parcerias no sector da saúde, incorporando a experiência nacional e internacional, tendo em vista assegurar ganhos de valor na aplicação de recursos orçamentais na óptica do erário público;
- e) Desenvolver e propor dispositivos apropriados de regulação económica das actividades das sociedades gestoras de unidades hospitalares e outras unidades de saúde, criadas no âmbito de parcerias público-públicas e parcerias público-privadas;
- f) Exercer as funções de regulação económica das sociedades gestoras, no âmbito de parcerias público-públicas e de parcerias público-privadas a constituir;
- g) Promover a divulgação do papel das parcerias enquanto instrumento da prossecução da política pública de saúde, bem como a formação de dirigentes e funcionários nesta matéria;
- h) Elaborar linhas de orientação técnicas, económicas e de gestão no âmbito das parcerias público-públicas e público-privadas;
- i) Estabelecer relações institucionais adequadas ao acompanhamento da actuação de entidades congéneres no plano comunitário e internacional e acompanhar as políticas públicas de partici-

pação do sector privado, sob a forma de parcerias, desenvolvidas pelas instituições internacionais.

4 — A estrutura de missão é dirigida por um encarregado de missão, coadjuvado por dois adjuntos, e assessorada por um gabinete técnico, constituído por um máximo de 15 elementos, que exercem funções nos termos do n.º 10 da presente resolução.

5 — São atribuídas ao encarregado de missão competências equivalentes às de órgão máximo de organismo com autonomia administrativa e financeira para a realização de despesas e aquisição de bens e serviços, sem prejuízo das competências do presidente do IGIF em matéria de execução orçamental.

6 — Compete, em especial, ao encarregado de missão:

- a) Propor ao Ministro da Saúde a adopção de parcerias público-públicas e público-privadas em estabelecimentos e unidades de saúde pertencentes ou a criar no âmbito do SNS;
- b) Organizar os concursos necessários à contratação de consultoria externa de apoio à implementação das parcerias;
- c) Preparar ou pronunciar-se sobre os concursos para a concepção, construção, financiamento, gestão e exploração de unidades hospitalares e de outras unidades de prestação de cuidados de saúde sob a forma de parcerias;
- d) Propor ao Ministro da Saúde a nomeação das comissões necessárias para a realização dos concursos referidos nas alíneas anteriores;
- e) Apreciar os relatórios e propostas de adjudicação e enviá-los para decisão pelo Ministro da Saúde;
- f) Preparar os instrumentos normativos necessários à implementação das parcerias.

7 — A estrutura de missão tem um mandato de dois anos, prorrogável por um ano por despacho do Ministro da Saúde, findo o que se extingue automaticamente.

8 — O encarregado da estrutura de missão é equiparado, para efeitos remuneratórios, a presidente do conselho de administração de empresa pública do grupo B, nível 1, e os adjuntos do encarregado terão direito a uma retribuição correspondente a 80% do nível de remuneração do encarregado de missão.

9 — Ficam desde já nomeados como encarregado de missão o licenciado Jorge Eduardo de Abreu Ferreira Simões e como adjuntos o licenciado Carlos Manuel Pereira Coutinho Jalles e o mestre João José Valente Martins Claro.

10 — O gabinete técnico referido no n.º 4 tem a natureza de estrutura de projecto, nos termos do disposto no artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 41/84, de 3 de Fevereiro, e o exercício de funções poderá fazer-se nos seguintes regimes:

- a) Comissão de serviço, destacamento ou requisição, para os casos de vínculo à função pública, a institutos públicos, a empresas públicas ou a outros organismos do sector público;
- b) Requisição a entidades do sector privado;
- c) Contrato de trabalho a termo certo.

11 — Os contratos previstos na alínea c) do número anterior não conferem ao particular outorgante a qualidade de agente e caducarão necessariamente com a sua extinção.

12 — Os membros do gabinete técnico que sejam contratados a termo, nos termos da lei geral do trabalho, vencem uma remuneração base mensal fixada por referência às escalas salariais das carreiras e categorias correspondentes às funções que vão desempenhar, definindo-se contratualmente os escalões e índices em que se integrarão.

13 — Incumbe aos serviços do Ministério da Saúde o dever de colaboração com a estrutura de missão criada por esta resolução, de acordo com o quadro de competências definido.

14 — Todos os encargos orçamentais decorrentes da presente estrutura de missão serão suportados pelo IGIF, integrando o seu património todos os bens por ela adquiridos.

15 — As receitas a serem criadas pelos dispositivos de regulação económica relativos às sociedades gestoras estabelecidas sob a forma de parcerias, no âmbito da política pública de saúde em apreço, serão integradas no orçamento do IGIF e, em termos de contabilidade interna, afectas à actuação da estrutura de missão instituída por esta resolução.

16 — O apoio logístico de instalação e funcionamento da estrutura de missão é assegurado pelo IGIF, do Ministério da Saúde.

17 — A presente resolução produz efeitos a partir de 1 de Setembro de 2001.

Presidência do Conselho de Ministros, 27 de Setembro de 2001. — O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres*.

MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA

Portaria n.º 1291/2001

de 16 de Novembro

A Lei n.º 85/2001, de 4 de Agosto, veio instituir, relativamente aos veículos usados procedentes da União Europeia, um método alternativo de cálculo do imposto automóvel (IA), aditando os n.ºs 12 e 13 ao artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 40/93, de 18 de Fevereiro.

Este novo método de tributação assente no valor comercial do veículo a atribuir por uma comissão de peritos constituída para o efeito permite ter em conta a depreciação efectiva do veículo avaliado, resultante da consideração na sua avaliação de factores como a marca, o modelo, a quilometragem, o modo de propulsão, o estado mecânico e o estado de conservação do veículo.

O IA liquidado de acordo com este método não poderá ser superior ao imposto residual incorporado no valor de um veículo usado com a mesma marca, modelo e sistema de propulsão ou, na sua falta, de um veículo similar, introduzido no consumo em Portugal no mesmo ano da data de atribuição da primeira matrícula do veículo avaliado.

Não obstante o método de tributação já existente e, em especial, a tabela de reduções prevista no n.º 7 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 40/93, de 18 de Fevereiro, que se aplica em função de o número de anos dos veículos reflectir já a ponderação média dos mesmos factores de depreciação expressamente considerados no novo método, a previsão desta nova forma de cálculo